DE PARTU ARTE PRAEMATURO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS-MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XII. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLIX
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

Hermannus Wichards
POMMERANUS.

OPPONENTIBUS:

A. SIMON, med. et chir. Dr., pract.
F. KOESLER, med. et chir. Dr., pract.
A. LIESE, med. et chir. Dr.

BEROLINI,
TYPIS B. SCHLESINGER.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Saepenumero accidit, ut femina maturum vivum foetum parere non valeat, magno aut sibi aut infanti aut utrique periculo adlato, dum foetus immaturus nullo utriusque periculo vitae servari potest. Cujus rei causae obstacula in ipso partu et morbi constitutionales esse solent. In quibus necessitas suscipiendi praematuri partus dilucida est, quum aliud remedium, quo infantium peritus impediatur non adsit. Principia, quae hic subjiciantur, haec sunt, ut sive foetus matris constitutionis morbis eripiatur sive hoc incepto matris morbus tollatur. Inter omnia abnormia, quae in partu Mechanismum aggravare solent, cum ea, quae ad matrem, tum quae ad foetum pertinent, utriusque vitae haec sunt periculosissima, quae nimis pelvis angustiis

efficiuntur. Quae quidem haud raro tanti sunt momenti, ut partus normalis usitata partus via nequaquam edatur. Itaque artem obstetriciam exercenti, ejusmodi impedimentis in parturiente muliere occurrentibus nil aliud restat, nisi sectione caesarea aliam aperire viam vel infantem perforatione diminuere. Utraque vero operatio damni vitae et matris et infantis sic adlati nulla ratione habita neque certae infantis mortis, partim viri medici sensus vehementer commovet, partim efficit, ut matri aut suae aut infantis vitae tantummodo consulendum sit. Attamen, id malum in obstetricia arte artificiali partu praematuro tollitur; sectio caesarea atque perforatio hercle in exiguo partuum numero adhibentur. In hac agendi ratione id potissimum respiciendum est, ut amplitudo capitis foetus, amplitudini pelvis accommodetur, vel, ut aliis verbis dicam, ut partus eo tempore edatur, quo caput adeo parvum sit, ut per duras partus vias perduci possit.

Unde obstetriciae arti hoc axioma statuatur: perforatio et sectio caesarea, quatenus fieri potest, artificiali praematuro partu mutandae sunt, item in morbis

constitutionalibus infans artificiali praematuro partu periculo, quod a matre instet, subducendus.

Hic vero eo tantum tempore adhibetur, quo ubi res accuratissime explorata est, foetus et re vera vitam intrare, et, si bene foveatur, illam valide atque prospere degere possit. Itaque medici finis ea in re potissimum est, ut foetus ad vitam aptus sit; quare inprimis videat, inde a quonam tempore foetus maturus sit. Medicorum sententiae de vitae facultate aliquantum inter se differunt. Alii enim se infantes septem mensium vitae servasse confirmant; attamen magnopere vereor, ne vetustior macer foetus pluris aestimatus sit. Ut majori medicorum numero constat, rarissime infantes ante tricesimam hebdomadem servantur, et, si summum periculum instet, vicesima octava hebdomade graviditatis partus edendi fit conatus. Cum vero puerperae verbis de conceptione, de menstruationis defectu, de primis foetus motibus parum fides sit, graviditatis tempus inde cognosci non potest, immo vero externis et internis explorationibus statuatur.

Gravidae status octavo mense hic fere est. Uteri

fundus in medio inter umbilicum et scrobiculum cordis positus, umbilicus distractus est. Foetus motus vivacissimus, parva foetus membra per abdominis parietes sentiuntur. Vagina amplior et mollior, portio vaginalis uteri sensim in posteriorem et superiorem partem cedit et jam aliquantum curtata est. Caput per convexum vaginae fundum eminent certo sentitur, dum ballotat, minus vero movetur quam antecedente mense.

Postquam medicus obstetricius de foetus facultate vivendi fidem sibi paravit, ut mater sive foetus servetur, in morbis constitutionalibus operationem instituere licet. In abnormibus durarum partus viarum maxime diligenti judicio de pelvis et foetus magnitudine opus est, quia capitis magnitudinem pelvis amplitudini accommodari oportet. Jam tum quidem operatio fieri potest, id quod, ne infanti periculum immineat, quousque licet, differatur; nam quo tardius operatio fiet, eo validior foetus edetur.

Ad amplitudinem pelvis metiendam plurima instrumenta ideo inventa sunt, quod exploratores vel

summae experientiae nunquam manus tactu conjugatae longitudinem ad lineam metiri poterunt.

Digito forsan in universum dijudicetur: pelvis est normalis vel diminuta, nunquam vero tam distincte quam artificiali praematuro partui sufficiat.

Inter instrumenta egregie constructa Steinii, Baudeloccii, de Kivischii commemorentur. Praeter Baudeloccii instrumentum quod externa mensura, reductione quadam facta, conjugatam metitur; ad internam mensuram Steinii sive, hujus loco, accuratius usui vero molestius de Kivischii comparationis gratia promatur, quo juvante conjugata a perito medico ad lineam destinari potest.

De foetus magnitudine externa ventris exploratione, relaxatis abdominis parietibus, judicatur, cruribus versus ventrem attractis ac respiratione, nullo tempore oppressa. Magnis foetibus minor copia liquoris amnii est, iidem magis prominent, ventris forma magis fastigata. Minores autem foetus plerumque multum liquoris amnii praebent atque fluctuatio distinctius sentitur. Interna exploratione caput per vaginae fundum digito ab omnibus partibus ter-

minatur. Deinde magnis capitibus plerumque magna sunt fontanella, exigua vero, mobiliora magnis omnino multo magis ad digitum apta, quia diutius in pelvi parva remanent, magnis in majorem jam antea excedentibus. Quod constitutionem gravidarum mulierum attinet, in universum quidem recte magnae feminae magnos, parvae parvos foetus habere dicuntur; sed quum hae omnes una cum corpore membris de bili cachecticum statum praebere possint, constitutio ad magnitudinem foetus statuendam parvi sit momenti, majoris vero, si operationem ipsam respicimus. Nunquam enim huc usque in vita privata artificiales praematuri partus, nisi partibus forcipe effectis, perforationibus, vel sectionibus caesareis praemissis, instituti sunt. Aliter quidem in aedificiis arti obstetriciae dedicatis res sese habuit, ubi medicus obstetricius quot adsint gravidas feminas accuratissime novit. Nam quotidie, ut discipuli exerceantur, ab his perquiruntur, atque, ubi dubium quoddam de pelvis angustiis ortum est, statim mensura distinctissime facta vere judicantur. In privata praxi propter eas difficultates inprimis corporis statura harum, quae primo

gravidae factae sunt, curanda sit. Rectissime staturae vitia, osteomalaciam, rhachitidem ceterorum ossium, modo majorem modo minorem natium circuitum, statum coxarum crurumque contemplantes rem aggrediemur. Quae omnia quamquam non sufficiunt, tamen adhibenda sunt, ut operatio usitatior fiat, quae, sicut tabellis plurimas ejusmodi species enumerantibus atque computantibus manifestum est, optime perforationi atque sectioni caesareae prorsus abjiciendae conveniat.

PROGNOSIS.

Puerperae prognosis plerumque favet, atque pauca tantummodo desiderat. Inprimis observandum est, utrum puerpera firmae valetudinis an morbis affecta atque malae constitutionis sit, ob quas res forsitan artificialis praematurus partus indicetur; deinde videndum utrum alia quaedam operatio ad suscipiendum praematurum partum necessaria sit, quae foetus situ et parturientium doloribus maxime provocatur.

Prognosis, quamvis nunquam adeo mala sit, quam in sectione caesarea vel perforatione, huc usque non ad eventum satis prosperum perduxit, ex hac praecipue causa, quia indicatio difficilis factu et accurata temporis graviditatis definitio non parvi aestimanda est. Quod quidem ne contemnamus, quum eo, sicut supra me jam dijudicasse existimo, huic quaestioni, an et quatenus foetus ad vitam aptus sit, interrogetur. Deinde in prognosi totus decursus partus foetus magna est res, utrum celer an tardus, an conjunctus cum singulis operationibus, necne; deinde, quomodo infans modo natus foveatur, videndum. Ut prognosis utrique parti et matri et infanti prospere cedat, eligenda ea, qua opus sit, operatione efficitur. De cujus pretio sive incommodo in inferiore harum schedarum parte disserere liceat.

INDICATIO.

Indicationes ibi dignoscuntur, ubi mater maturum foetum absque periculo et ipsi et infanti et utrisque imminente parere non potest. Diametrum transversale maturi foetus tres et dimiduum digitos efficit, vicesima vero octava graviditatis hebdomade foetus diametrum duorum et dimidui tantummodo digitorum praebet, quo tempore per pelvim satis arctam penetrare possit. Usque ad hebdomadem tricesimam sextam caput augetur quidem, neque id modice, attamen ei facultas superandae pelvis non ita arctae adest. Quum igitur propter facultatem infantis vivendi inter tricesimam et tricesimam sextam hebdomadem operandum sit, antea enim infans raro servatur, postea majus est caput, operatio, quia illo tempore caput infantis magnitudinem duorum et dimidui ad tres et quadrantem digitorum assequitur, amplitudine pelvis duorum et dodrantis maxime duorum et dimidui ad tres et dimiduum digitorum indicabitur. Per pelvim

tres et dimiduum digitos superantem maturus foetus exire poterit, vel ejusdem magnitudinis conjugata parvi infantes vivi parturientur. Si igitur conjugata pelvis duos et dimiduum digitos non assequitur, vivus infans nequaquam edetur; tum quidem perforatio vel sectio caesarea indicetur, id quod complures neque iidem ignobiles medici arbitrantur, et ad qualem necessitatem interdum obstetricii medici coguntur, quia antea configurationis pelvis nulla ratio habita est. Quod si medicus obstetricius in certa quadam conditione, ubi perforationem vel sectionem caesaream evitari non posse expedientia ipsum doceat, propter nimias ex ipsius sententia pelvis angustias artificialem praematurum partum omiserit, atque postea matri et infanti operatione admodum dubia summum adduxerit periculum, haec quaestio ipsa se objicit: nonne illius erat praematurum arte partum eo graviditatis tempore suscipere, quo huc usque vita infantis ad futurum tempus nondum apta aestimata est?

Quod me attinet, semper hanc operationem mihi elexerim, qua me vitam alterius partis, et matris quidem, servaturum esse crediderim, eadem ratione,

qua sectionem caesaream, nisi pelvis conditionibus sero cognitis, non aptam judicaverim, sed illi primis mensibus semper abortum artificialem antetulerim, quia sectiones caesareae ad finem magnopere tristem deducebant. Idem in periodo usque ad hoc tempus electa situm ne sit, ut nonnulli medici obstetricii opinantur, experientia demum illi demonstraturi sint.

Aliae deinde indicationes artificialibus praematuris partubus putantur: Laboriosi partus per forcipem regula quadam, id quod experientia constat repetiti; nam in laboriosis partubus per forcipem vita infantis indiscrimen multo majus adducitur, quam partu quatuordecim dies ante normalem decursum suscepto.

Deinde sunt morbi matris, qui partu sanantur; inprimis hi: convulsiones ecclampsia, haemorrhagiae vehementes et pertinaces ortae ex placenta praevia vel aneurysmate, suffocationis periculum in strumate et asthmate, paralysis, apoplexia, vomitus profusus infinitus, hydrops acutus, prolapsus uteri. In multis quidem praematurus partus certe jam ultro incipit, nihilo secius in cogitando partum suscipi licet, nam multae experientiae comprobaverunt, ita gravidae vitam

saepissime servatam esse. Ceterum in singulis quibusque partibus arti et meditationi medici obstetricii permittatur, num operatio necessaria atque gravidae utilis sit.

Tertio inter morbos constitutionales indicatio praematuri partus mors foetibus ante graviditatis decursum sensim erripiens existimatur. Sunt enim mulieres, quorum foetus extremis graviditatis hebdomadibus regula quadam leniter periunt, nulla ejus rei causa adhuc nota. Ut tunc matri foetus vivus pariatur, partus artificialis praematurus duas ad tres hebdomades ante usitatum partus tempus ineundus est, fide de vita infantis antea parata. Quae indicatio difficillima est, quum nunquam certo contendatur, si infantes bis vel ter complures hebdomades antequam maturi fuerunt, perire soliti erant, idem etiam tertio vel quarto factum iri. Simili modo, quo illae, quas in primo loco enumeravimus, hac in feminis primo gravidis adhibeantur, quum nulla experientia in partu talium feminarum medico ad manum sit. Omnino diagnosim in feminis primo gravidis difficillimum statuere, ut nonnulli, qui nostram pelvis men-

suram non sufficere arbitrantur, operationem contraindicatam dicant, quia nimis periculosam putent. Quod admodum anxie judicatum reor, potius opinatus, quemque medicum obstetricium optime exercitum, mensura quam accuratissime instituta atque omnium singularum rerum ratione habita, diagnosin satis certam facturum esse. Attamen ut omni operationi iterata exploratio praemittatur, suadendum erit.

Sunt, qui operationem in vitioso infantis situ contraindicatam censeant. Aliquid veri his quidem inest, quia in pauca vel nulla mollium partus viarum praeparatione operatio quaedam difficilis atque periculosa erit. Nihilominus contraindicationem de Kivischii ratione, de qua paulo post agemus, prorsus abjectum iri arbitror.

OPERATIO.

In partu artificiali praematuro ineundo, artis est dolores ad partum perseverantes ciere, qui foetum expellant, et arctas parumque cedentes molles partus vias ad infantem perferendum praeparent, eadem ra-

tione, quam natura versus graviditatis finem ipsa praescribit. Finem omnino nobis hunc statuamus, ut praematurum arte partum illi, qui regula quadam nulla arte cedit, quam simillimum reddamus. Ideo in methodis adhuc usitatis semper partui arte praematuro curam praeparationis praemittere solebant. Gravida femina per diutius tempus cibis ad concoquendum difficilibus abstineat, omnino modice comedat, multum sibi motus paret. Praeter ejusmodi regulas diaeteticas saepius per hebdomadem ter vel quater calidis balneis utatur et integris et insessibus, atque per dies octo ad decem lenia purgantia injectionesque mollientes adhibeat. Sic molles partus viae pronae fiunt, quae extendantur atque turgescant. Ad excitandos parturientium dolores normales et vivaces in sanguiniosis feminis praeterea quatuordecim dies ante partum, venesectio instituenda est.

Ea igitur praeparatione, sive majore sive minore, artificialis praematurus partus sive mature sive sero incepit, praemissa, variis remediis quum dynamicis tum mechanicis ad ipsam operationem finiendam utebantur. Medicamenta pharmaceutica quamvis pro-

cedente partus actu dolores parturientium jam excitatos augeant, nimis incerta tamen sunt, quae ad partum artificialem praematurum suscipiendum sufficiant. Huc accedit, quod accurate dignosci non potest, num illorum medicamentorum magnae doses matri aut infanti non noceant; quare derelicta sunt atque mechanica tantummodo remedia afferuntur. Antiquissima illorum mechanicorum remediorum est perforatio ovi humani velamentorum; primum in Anglia usitata specillis hebetibus exercebatur; tum varia acuta instrumenta, ubi hebetia non jam satisfaciebant, inventa sunt. Inter quae inprimis commemorentur: acu triquetra Venzelii et Wassersprenger, Friedii et d'Outrepontii et Klugii; et — Sauginstrument — Ritgenii atque Klugii. Plurime Venzelii, adhibitus est, tubus argenteus atque ad curvitatem pelvis curvatus cum acu triquetra. Retracta acu triquetra artificiose per uteri orificium introductus, uterique fundus fricatus est, ut velamenta ovi humani extenderentur, quae protensa acu triquetra perfovabantur, quo facto duae ad quatuor unciae liquoris amnii profluebant, atque instrumentum removebatur. Plerum-

que post viginti quatuor horas ad biduum vehementes dolores ad partum orti, quibus partus ad finem perductus est. Haec methodus quamvis certa sit, quum partus semper cedat, tamen ab alia parte considerata ab incommodis minime remota est. Postquam liquor amnii defluxit, uterus scilicet, nullo spatio intermisso, ad infantem se inclinat, qui in toto partus actu a duris parietibus comprimitur, ubi partu retardato facile sensim perit, circulatione sanguinis, quum placenta prematur, sublata, deinde ad orificium uteri aperiendum aquae formatae loco in ea operatione durum infantis membrum portionem vaginalem deprimit, ut, si dolores ad partum spasmodici in uteri collo oboriantur, abruptio portionis vaginalis ab corpore uteri verisimilis sit; denique molles partus viae, quum liquor amnii jam mature defluat, eo tempore, quo infans prodeat, rursus araefactae sunt, atque lubricae esse desierunt. In ea vaginae siccitate operatio sane difficillima, dolorosa, non perficienda foret, si propter vitiosum infantis situm eam suscipi oporteret. Ut, quae enumeravimus, mala evitentur, a Meisnerio methodus indicata est, instrumento ad hunc finem ve-

lamenta ovi humani in superiori parte, in fundo uteri, perforandi constructio. Quae methodus annis modo antecedentibus saepenumero egregio cum eventu exercita est, quamquam periculum placentae perfodiendae semper adest, quod infanti mortem allaturum sit.

Jam anteaquam Meisneri methodus usui tradita est, damna, quae in perforationibus velamentorum ovi humani enumerata sunt, dilatatione uteri orificii avertere conabantur. Cujus quidem rei rursus variae existunt methodi.

Primum dilatatio opera spongiae compressae. Segmentum spongiae compressae idemque conicae formae forcipe ad polypos eripiendos in uteri orificium deducunt, atque praeposita spongia marina firmant. Illo spongiae compressae segmento penitus extenso, altero eodemque aliquantum majore prius commutatur, id quod toties repetitur, donec partus prorsus inceperit.

Deinde a Buschio instrumentum singulare quoddam addictum est, quo orificium uteri vi quadam sed ea cura, qua fieri potest, dilatantur.

Tertio dilatatio inducto siphone affecta est, cujus vertici vesica affixa erat. Qua quidem in orificium

uteri introducta siphone leniter extenditur atque tali modo orificium uteri aperitur.

Quamquam omnes illae methodi, aliae majus aliae minus aptae sunt ad incommoda avertenda, quae repentino magno defluxu liquoris amnii, id quod in perforatione velamentorum ovi humani fieri solet, oriuntur, rursus ratio habenda est, quod aut nequaquam adhiberi possunt, si orificium uteri, quod in primis partubus plerumque accidit, omnino clausum est, vel ut afferantur vi quadam opus est, velut dilatatio opera instrumenti Buschii sive acu triquetra Venzelii violenter introductus per orificium uteri adhuc clausum.

Cui malo ut resistamus, Schoellerus singularem methodum nempe tamponationem vaginae indicat. Ea tamen operatio, quamquam prospere ab indicante aliisque hominibus obstetriciis suscepta, non semper ad secundum finem deducit. Quam ob rem spongia compressa insuper addenda, atque, ne hac quidem ubivis sufficiente, perforatio velamentorum ovi humani facienda est. Id, excepto quod operosum sit, nihil incommodi afferat, attamen hoc tamponationis mole-

stum est, quod gravidae feminae ejus magnopere impatientes sunt. Primum ne inter voluptates numeremus, per horas vel dies vagina tamponata uti, quocum tanta irritatio tantusque dolor conjungitur, ut mulieres tamponationis repetitionem magna cum indignatione interdum rejicerent.

Quaecunque emolumenta omnes quas commemoravimus operationes attulerunt, nihilominus nova methodo a de Kivischio indicata suscipiendi partus arte praematuri superantur. Jam eo omnibus ceteris anteponitur, quod partum artificialem praematurum normali suo tempore instituto simillimum efficit. Deinde in eadem nulla opus est cura praeparationis, nam ipsa, ut ita dicam, nihil aliud est, nisi praeparatio: nempe molles partus vias tales reddit, quales in graviditate normaliter finiente esse solent, atque lenibus mechanicis irritationibus dolores provocat partum eodem modo quo justo tempore perficientes.

Operatio in adhibita, quae dicitur uteri douche posita est, sive, ut aliis dicam, ita suscipitur, ut aquae quaedam copia continuo versus portionem vaginalem uteri spergatur.

Cujus rei causa varii apparatus indicati sunt inter se variis modo causis diversi, qui radio aquae vim tribuunt, quum certa quadam vi radius ad irritandum uterum utatur, necesse sit. Radii motus in instrumentis illis varius aut antlia et siphone aut ipsius aquae gravitate efficitur, hac circiter decem ad duodecim pedes deducta. Utrique methodo et commoda et incommoda sunt. Si in aedificiis arti obstetriciae dedicatis vel in praxi privata ea utimur, commoditatis modo causa inter utramque quaerendum, operationis vero suscipiendae nihil interest, utra anteferatur: utraque enim densus validusque radius effici potest. Radio circuitus satis magnus sit, velut crassitudo pollicis, item vis quaedam certa, decursui aquae ab altitudine decem ad quindecim pedum par; praeterea aquae sit temperatura triginta trium ad triginta quatuor graduum ex thermometro Reaumurii. Radii per tubum elasticum perducitur cujus margo cornea est; insuper in hoc apparatu, quo vis aquae gravitate perficitur, necesse est, tubus elasticus epistomio muniatur, ut decurrentem atque finientem aquae radium commode regere possimus.

Femina gravida posteriore vestimentorum parte in altum sublata, marginem sellae conscendit, atque crura paullulum aperit, ut ei qui radium dirigit, commodus aditus sit. Tunc margo tubi elastici in vaginam usque ad portionem vaginalem introducitur, atque radius per sextam ad quartam horae partem infunditur, vase ad aquam ex vagina refluentem excipiendam supposito. Applicatio uteri douche quotidie bis vel ter fiat vel saepius, ubi suscipiendus artificialis partus praematurus accelerandus est. Plerumque post tertium vel quartum usum singuli dolores ad partum oriuntur, qui in molliendum atque aperiendum orificium uteri valent, ut douche, quae sequitur, jam melior sit eventus. In applicatione douche tam diu pergitur, donec dolores sufficientes excitati sint, id quod plerumque post biduum ad triduum evenit.

In unico quodam casu, quem accuratius equidem consideravi, per septem dies illud continuebatur, sed tunc douche quotidie bis tantum adlata erat. Ceterum in mora nihil incommodi est, prodest potius per diu-

tius tempus atque sensim initium facere addere audeo in casu modo dicto operationem successu prosperrimo finitam esse, quia mater, dum infans vivus luce donatur, sana remansit.

LITTERATURA.

Mai, Franc. Ant., De necessitate partus quandoque praemature vel solo manuum, vel instrumentorum adjutorio promovendi. Heidelb. 1799. 4.

Denman, Thom., An introduction to the practice of midwifery. Lond. 1795.

Herriman, S., Cases of praemeture labour artificially induced, in women with distorted pelvis etc. Lond. 1812 and 1816.

Wenzel, Carl, Allgemeine geburtsh. Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt. Mainz 1818. 4.

Ritgen, die Anz. d. mech. Hülfen etc. Giessen 1820. 8.

Reisinger, Frz., die künstliche Frühgeburt als ein wichtiges Mittel in der Entbindungskunde. Augsb. und Leipz. 1820. 8.

Thompson, Edw., Remarks on Mr. Davies Case of labour prematurely induced. In the Lond. medic. repository. Volum. XIV. Lond. 1820. 8. p. 102.

Ulsamer, Ad., De partu praemat. generatim et non-

nulla de eo arte legitim. procurando. Wirceb. 1820. 8.

D'Outrepont. Abhandl. u. Beitr. etc. 1. Thl. Bamb. u. Würzb. 1822. 8.

Preller, A.: De partu praematuro arte effecto. Hal. 1822. 8.

Kelsch, C. Aem., De partu arte praematuro. Berol. 1824. 4.

Piringer, J. F., Tractus de partu praematuro artificiali. Viennae 1826. 8.

Betshler, J. W., Beiträge zur Lehre uber die kunstliche Frühgeburt. In L. Mende's Beobachtungen. III. Bd. 1826. p. 26.

Schelle, Fr., De partu praematuro arte efficiendo. Berol. 1827. 8.

Brolik, G., Beobachtung einer durch die kunst bewirkten Entbindung bei einer achtmonatlichen Schwangerschaft. In El. v. Siebold's Journ. VIV. Bd. 1827. p. 30.

Koelle, Ed., Ueber d. künstl. Frühgeburt. Bayreuth 1828. 8.

Ferrario, Saggio di osservazioni clin. sul parto precoce artific. Milan. 1829. 8.

Burchhardt, G., Essai sur l'accouch. prémat. artificiel. Strasb. 1830. 4.

q. Kiwisch Ritter v. Rotterau, Beiträge zur Geburtshülfe. Heft 2. 47.

VITA.

Hermannus Henricus Theodorus Wichards natus sum die XXIX. mensis Maji MDCCCXXIV Uechermundii, matre Elisabetha e gente Radmann, quam mortuam lugeo, patre Tyardo, quem adhuc superstitem ac salvum veneror. Fidei addictus evangelicae. Primis litterarum elementis in publica urbis patriae scholae imbutus, deinde ibidem in privata, denique liberaliorem institutionem et accuratam disciplinarum cognitionem in gymnasio, quod Sedinii floret, persequi. Maturitatis testimonio instructus a. 1845 Heidelbergam petii medicinaeque studiosis adscriptus sum. Anno integro et dimiduo post Berolini inter medicinae studiosas receptus sum. Deinde Wirgeburgi studiis incubui, denique anni copentis festis

diebus paschalibus Berolini in album facultatis medicorum relatus sum. Omnino hos ego audivi viros Ill. et Cl. disserentes:

Ill. Thiedemann de anatomia et arte cadavera rite secandi;

Ill. Henle de anatomia et physiologia et pathologia generali;

Cel. Nuhn de osteologia et syndesmologia;

Ill. Bischof de botanice;

Ill. Dellfs de chemia;

Ill. Pfeuffer de materia medica;

Ill. Weiss de mineralogia;

Ill. Mueller de physiologia et anatomia comparata.

Ill. Romberg de speciali pathologia et therapia;

Ill. Juengken de chirurgia speciali;

Exper. Schoeller de arte obstetricia;

Cel. Boehm de ophthalmiatria;

Ill. Hecker de encyclopaedia;

Ill. v. Marcus de medicinae historia;

Ill. Mohr de anatomia pathologica;

Ill. Koelliker de physiologia et exercitationibus microscopicis;

Cl. Rapp } de percussione et auscultatione
Cl. Traube } organorum pectoris.

Exercitationibus interfui clinicis et medicis et chirurgicis et ophthalmiatricis et obstetriciis Ill. et Cl. virorum Juengken, Wolff, v. Marcus, Textor et v. Kivisch.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis summi, qui sunt in medicina et chirurgia honores, in me conferantur.

THESES.

1. Prociduus funiculus umbilicalis non repositus desecandus.

2. Sine auscultatione et percussione nullam morborum pulmonum esse diagnosin certam.

3. Uteri orificii per cultrum dilatatio, dilatationi per instrumenta referenda.